

# Yaşlı Hastalarda Akılcı İlaç Kullanımı

## Rational Drug Use in Elderly Patients

<sup>1</sup>Gülten Tarhan, <sup>1</sup>Ali Uğur Uslu, <sup>2</sup>Öznur Kavaklı, <sup>3</sup>Mustafa Karagülle, <sup>1</sup>Bünyamin Özgüleş

<sup>1</sup>Yunus Emre Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Eskişehir, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Yüksek Okulu Fakültesi, Hemşirelik Esasları  
Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Yunus Emre Devlet Hastanesi, Hematoloji Kliniği, Eskişehir, Türkiye

**Özet:** Bu çalışmanın amacı, dahiliye kliniklerine tedavi edilmek üzere yatırılan 60 yaş üstü hastaların hastane dışı ilaç kullanım tutumlarının ve eksik yönlerinin belirlenmesidir. Çalışma Nisan-Kasım 2017 tarihleri arasında Yunus Emre Devlet Hastanesinin Dahiliye Kliniğinde tedavi gören 60 yaş üstü 110 hasta üzerinde yapılmıştır. Verilerin toplanmasında anket formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ise yüzdelik, ortalama, Ki-kare testi ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. Tüm katılımcıların yaş ortalaması 70,3 ± 10,7 yıl, %65'i kadın, %85'i okur-yazar, %63,6'sı şehir merkezinde yaşayan, %73,6'sı 1000-2000 TL gelire sahip ve %96,4'ünün bir sağlık güvencesine sahip olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %46,4'ü evde hiç kullanılmamış veya arta kalan ilaç bulduklarını ve bunları yeniden kullanmak istediklerinde ise %65'inin hekim veya eczacıya danıştığı saptanmıştır. Katılımcıların %72,7'si evde bulunan ilaçları hastalıklarına uygun olarak kullandığı ve %67,3'ü son kullanma tarihine dikkat ettiklerini belirtmişlerdir. Hastaların eğitim düzeyleri ile ilaçların atılması, saklanma koşulları, tavsiye edilen ilaç kullanımı, ilaçlarla birlikte tüketilmemesi gereken yiyecekler ve muadil ilaç kullanımı gibi değişkenler arasındaki ilişki değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde edilmiştir (p<0.05). Lojistik regresyon analizinden elde edilen sonuçlara göre; okur-yazar olmayan hastaların, okur-yazar olanlara göre 6.748 kat (GA:1,713-26,581) daha fazla tavsiye edilen ilaç kullanıldıkları gösterilmiştir. Ailede sağlık çalışanı bulunanlarda; ilaçların saklanma koşulları ve ilaç muadilleri kullanımı konusunda bulunmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde edilmiştir (p<0.05). Nezle ve grip gibi üst solunum yolu hastalıklarında ise antibiyotik kullanımı konusunda ailede sağlık çalışanı bulunması ile bulunmaması arasında istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar bulunmuştur (p<0.05). Çalışmamızda 60 yaş üstü hastaların ilaç kullanımına ilişkin bilgilerinin yetersiz olduğu, katılımcıların eğitim düzeyi düşük olanları tarafından bu konuda ciddi hataların yapıldığı bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlı hastalar, akılcı ilaç

**Abstract:** The aim of this study is to determine the out of hospital drug use attitudes and incomplete aspects of inpatients over 60 years of age who admitted to internal medicine clinics. The study was performed on 110 patients over 60 years of age who were treated in internal medicine clinics of Yunus Emre State Hospital between April and November 2017. Questionnaires were used in order to collect data. Percentage, mean, Chi-square test and logistic regression analysis were used for the analysing of the data. The average age of all participants was 70.3 ± 10.7 years, 65% were women, 85% were educated, 63.6% were living in the city center, 73.6% had an income of 1000-2000 TL and 96.4% of them have a health insurance. 46.4% of the participants reported that they had used or left remained drugs at home and it was found that 65% of them would consult a physician or pharmacist if they wanted to use them again. 72.7% of the participants reported that they use the medicines at home in accordance with their diseases and 67.3% of them were paying attention to the expiration date. The relationship between the education level of the patients and variables such as disposal of drugs, storage conditions, recommended drug use, foods to be consumed with drugs and equivalent drug use was statistically significant when compared (p<0.05). According to the results obtained from logistic regression analysis; the educated group has been shown to use drugs with 6,748 times more recommendation (GA: 1,713-26,581) than the uneducated group. The results of drug storage conditions and use of equivalent drug were statistically significant when compared the participants who had health workers in their family with who does not have (p<0.05). The result of using antibiotics in upper respiratory tract disease such as colds and flu was statistically significant difference when compared the groups of the presence of health workers in the family or not (p<0.05) In our study, It was found that patients over 60 years of age had insufficient knowledge about drug use and, serious mistakes made in this regard and this issue was related to the level of education of the participants.

**Keywords:** Elderly patients, rational drug

**ORCID ID of the authors:** G.T. 0000-0002-3828-3849; A.U.U. 0000-0002-7746-1783; O.K. 0000-0002-9670-6301;  
M.K. 0000-0003-4184-902X; B.O. 0000-0002-8401-3620

Received 30.09.2018

Accepted 07.01.2019

Online published 14.01.2019

**Correspondence:** Gülten TARHAN- Yunus Emre Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Eskişehir, Türkiye  
e-mail-[gertugrul@gmail.com](mailto:gertugrul@gmail.com)

**Cite this article as:**

Tarhan G, Uslu AU, Kavaklı O, Karagülle M, Özgüleş B. Rational Drug Use in Elderly Patients, Osmangazi Journal of Medicine, 2020;42(2): 130-139 Doi: 10.20515/otd.465845

## 1. Giriş

Yaşlılık aslında doğumdan sonra büyüme ile başlayıp ölüncüye kadar devam eden bir süreçtir. Büyüme 22-25 yaşlarında durur ancak bu kişiden kişiye, ülkeden ülkeye, kültürden kültüre ve hastalık durumuna göre farklılık gösterebilir. Dünya Sağlık Örgütü'nün yaşa bağlı sınıflandırma sistemine göre; 65-74 yaş arası; yaşlılık, 75-84 yaş arası; ileri yaşlılık ve 85 ve üzeri yaş ise; çok ileri yaşlılık olarak sınıflandırılmıştır (1).

Yaşlanmayla birlikte vücudumuzda birçok değişiklik oluşur. Cilt altı yağ dokusunda azalma meydana gelir, bu kırışıklıklara, kuruluğa, ilaçların emilimi açısından da istenmeyen sonuçlara yol açar. Böbreklerin idrarı konsantrasyon ve dilüe etme yeteneğinde azalma başlar. Kemik yoğunluğundaki azalmaya bağlı olarak osteoporoz, kifoz ve eklem ağrıları yanı sıra boy kısalması, diş kayıpları, kemiklerde kırılmalar, bacaklarda eğrilikler, kas gücünde ve koordinasyonunda azalmalar gelişebilir. Kardiyovasküler sistemde yaşlılığa bağlı oluşan değişiklikler mortalite ve morbiditenin en sık sebebidir. Yaşla birlikte akciğerlerin elastikiyetinin azalması, göğüs duvarının rijiditesinin artması ve solunum kaslarının zayıflamasına bağlı olarak akciğer fonksiyonlarında azalma meydana gelir (1, 2). İlerleyen yaşla beraber denge ve koordinasyon bozulur ve tremorlar görülür. Kelime hazinesi, kısa-süreli hafıza, öğrenme, bilgi depolama, kelimeleri hatırlama, algılama gibi bazı kognitif fonksiyonlarda azalma olabilir. Yaşlılarda bağırsak hareketleri de yavaşlar ve konstipasyon sık görülür. Hormonal sistemde meydana gelen değişikliklerin seksüel, kemik-mineral, kas-iskelet sistemi üzerine olumsuz etkileri vardır. Glikoz toleransında azalma görülür, bazal metabolizma hızında yavaşlama görülür. Bağışıklık sisteminin fonksiyonlarındaki yavaşlamaya bağlı olarak enfeksiyonlara karşı hassasiyet artar ve enfeksiyonlar daha ciddi seyreder (2).

Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı bir araştırmaya göre, ülkemizde 65 yaş ve üzeri kişilerin %90'ında genellikle bir, %35'inde iki, %23'ünde üç ve %14'ünde ise dört veya daha fazla kronik hastalığın bulunduğu bildirilmiştir.(3) Konu ile ilgili olarak ülkemizde yapılan diğer araştırmalarda; huzur

evlerinde yaşayan yaşlılarda hipertansiyon, görme bozukluğu, dolaşım bozukluğu, solunum sistemi hastalıkları, diyabet, eklem ağrısı ve romatizma, işitme bozukluğu, demans ve depresyonun yaygın olduğu bildirilmiştir (3, 4).

Yaşlanma ile birlikte artan hastalıklar beraberinde polifarmasiyi getirmektedir. Polifarmasi terimi ilk olarak 20. yüzyıl ortalarında çok sayıda ve yoğun ilaç kullanımı olarak tanımlanmıştır. Günümüzde polifarmasinin kesin tanımlaması ile ilgili net bir görüş birliği bulunmamakla birlikte genellikle "*birden daha fazla sayıda ilaç kullanımı*" olarak kabul edilir.

Polifarmasi ilaç etkileşimleri ve yan etkilerini arttıran bir durumdur. Yaşlılarda sık olarak yan etki oluşturduğu bildirilen ilaçlar arasında analjezikler, antibiyotikler, antikoagülanlar, antihipertansifler, bronkodilatörler, diüretikler ve oral hipoglisemikler yer alır. Yaşlı hastalar reçetesiz ilaç alımı, diğer bireylerden ilaç alıp kullanmada da fazlaca hata yapmaktadırlar. Evlerinde hiç kullanmadıkları veya birkaç kullanımdan sonra yarım bıraktıkları ilaç sayıları oldukça fazladır (5). Yapılan araştırmalarda yaşlılarda en sık görülen ilaç kullanım hataları arasında; reçetesiz ilaç kullanımı, ilaç dozunun unutulması, sağlık personelinin dışında başkalarının önerdiği ilacı kullanma, doktora haber vermeden ilaçların bırakılması, unutilan dozun yerine yeniden ilaç içilmesi, ilaçların karıştırılması, tarihi geçmiş ilaç kullanılması, ilaçların yanlış amaçlarla kullanılması, bilinçli ve bilinçsiz olarak fazla dozda ilaç kullanmak yer alır (5, 6).

İlaç kullanımının ülke ekonomisine getirdiği yüke bakacak olursak; 2007 yılında ülkemizde yaklaşık 14 milyar dolarlık ilaç satışı gerçekleşmiştir. Kişi başına düşen yıllık ilaç harcaması yaklaşık 200 dolardır. Bu miktar gelişmiş ülkelerle kıyaslandığında düşük olarak görülebilir. Ancak ilaç tüketiminin ulusal gelire oranının %1,75 olduğu düşünülürse, %1,5 olan ABD rakamlarından dahi yüksek olduğu ve gelirimize göre ilaç harcamasının oldukça yüksek olduğu görülecektir (7).

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2010 yılında yayınladığı "Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hekimler İçin Yaşlı Sağlığı Tanı ve Tedavi Rehberi"nde yaşlılarda Akılcı İlaç Kullanımına (AİK) yönelik pratik öneriler sunmuştur (8).

Yaşlılarda AİK'nda önemli bir role sahip sağlık personelleri yaşlı hastalar ve ailelerini ilaçların kullanım şekli, etkileri ve yan etkileri, saatleri ve dozları hakkında bilgilendirmelidir.

Yaşlılarda AİK gibi önemli bir konuda yaptığımız çalışmada kliniğine tedavi edilmek üzere yatırılan 60 yaş üstü hastaların hastane dışı ilaç kullanım tutumlarının ve eksik tutumlarının belirlenmesini amaçladık.

## 2. Gereç ve Yöntem

Kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın evrenini, Yunus Emre Devlet Hastanesi Dahiliye Kliniğinde yatarak tedavi gören 60 yaş üstü, uzun süredir ilaç kullanan, en az 3 ve üzeri ilacı bulunan, araştırmaya katılmaya kabul eden, Okur- yazar ve/veya refakatçisinin okur-yazar olduğu 110 yaşlı hasta oluşturmaktadır. Araştırmanın verileri Nisan-Kasım 2017 tarihleri arasında toparlandı.

### Veri Toplama Formu

T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Akılcı İlaç Kullanımı Biriminin Düzenlediği "Türkiye'de Hastanede Yatan Hastaların Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi ve Davranışlarını Değerlendirme Çalışması" 28 anket sorusu ve sosyo-demografik özellikleri içeren 7 soru olmak üzere toplam 35 sorudan oluşmaktadır. Anket için ilgili kurumdan izin alınmıştır.

Araştırmanın ön uygulaması anket formunun anlaşılabilirliği ve uygulanabilirliğini değerlendirmek amacıyla sürekli ilaç kullanan 10 yaşlı üzerinde yapıldı. Ön uygulama sonucunda anket formunda gerekli düzenlemeler yapılarak anket formuna son şekli verilmiştir. Anket formun hastalarla yüzyüze görüşme yöntemiyle doldurulmuştur ve yaklaşık 15-30 dakika sürmüştür. Aynı araştırmacı, veri toplanma aşamasını, dahiliye kliniklerinde yatan ve çalışmanın kriterlerine uygun olarak seçilen yaşlı hastalar ile her hasta için aynı araştırmacı tarafından, yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak hastaların yatak başlarında soru-cevap şeklinde yapmıştır. Soruların hasta tarafından anlaşılabilir olmasına dikkat edilmiş anlaşılmayan sorular tekrar edilmiştir. Veriler bilgisayar ortamında SPSS 23.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdellik, ortalama, Ki-kare testi ve lojistik regresyon analizi gibi istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. P değerinin 0.05 den küçük olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırma uygulanmadan önce Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nden etik kurul izni ve Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni ve araştırmaya katılan bireylerden aydınlatılmış yazılı onam alınmıştır.

## 3. Bulgular ve Analizler

Katılımcıların yaş ortalaması  $70,3 \pm 10,7$  olup, yaşlıların %85'i okur-yazar, %65'i kadın ve %63,6'sı şehir merkezinde yaşayan hastalardan oluşmaktadır. Yaşlıların %73,6'sı düşük gelir grubuna sahip olup, %96,4'ünün bir sağlık güvencesi vardı. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri tablo halinde sunulmuştur (Tablo 1).

**Tablo 1.** Katılımcıların sosyo-demografik özellikler(n=110)

Sosyo-Demografik Özellikler		n	%	
Tüm	Yaş	60-65	34	30.9
		66-70	27	24.5
		71-75	23	20.9
		76-80	19	17.3
		80 Üstü	7	6.4
	Cinsiyet	Kadın	71	64.5
		Erkek	39	35.5
	Eğitim	Okuma- Yazma Yok	17	15.5
		İlköğretim	80	72.7
		Lise	7	6.4
		Yükseköğretim	6	5.5
	Ailede Sağlık Çalışanı	Doktor	14	15.5
		Eczacı	8	72.7
	Yaşam Yeri	Hemşire, Ebe, Sağ. Memuru	12	6.4
		Yok	76	5.5
Şehir		70	63.6	
İlçe		4	3.6	
Gelir	Köy	33	30.0	
	Yurt Dışı	3	2.7	
	Çok Düşük Gelir	12	10.9	
	Gelir Giderinden Az	81	73.6	
	Gelir Giderine Eşit	13	11.8	
Sosyal Güvencesi	Gelir Giderinden Yüksek	4	3.6	
	Var	106	96.4	
	Yok	4	3.6	

katılımcılarda gastrointestinal sistem hastalıkları %41, vitamin eksiklikleri %38, hipertansiyon %36, diyabetes mellitus hastalıkları %28 en sık görülen tanılardan (Tablo2) .

**Tablo 2.** Katılımcıların kronik hastalık durumu(n=110)

	n=110	%
Akut böbrek yetmezliği	12	3.28
Akut pankreatit	1	0.3
Alt solunum yolu hastalıkları	20	5.47
Alzheimer hastalığı	8	2.2
Anemi	21	5.75
Aterosklerotik kalp hastalığı	2	0.54
Diabetik ayak enfeksiyonu	5	1.36
Diyabetes mellitus	28	7.67
Elektrolit bozukluğu	5	1.36
Gastro İntestinal Sistem hastalığı(kabızlık, ülser, gastrit vb.)	41	11.23
Hipertansiyon	36	9.86
Kalp yetmezliği	17	4.65
Karaciğer hastalığı(hiperlipidemi, bilirubin vs)	23	6.3
Kronik böbrek yetmezliği	6	1.64
Kronik obstruktif akciğer hastalığı	16	4.38
Malign hastalıklar	8	2.2
Miyalji	11	3.01

Obezite	4	1.09
Osteoporoz	9	2.46
Romatoid artrit	8	2.2
Safra Hastalığı	7	1.91
Serobrovasküler hastalık	2	0.54
Tiroid bozukluğu	12	3.28
Üriner sistem enfeksiyonu	11	3.01
Üst solunum yolu hastalıkları	14	3.9
Vitamin eksikliği	38	10.41

Katılımcıların evde bulundurdukları ilaçları tekrar kullanmak istediklerinde %34,5'i doktordan, %30,9'u eczacıdan, %3,6'sı diğer sağlık personellerinden, %2,7'si tanıdıklarından bilgi aldıklarını ve %17,3'ü ise daha önce aynı ilacı kullandıkları için kimseye sormadıkları saptanmıştır.

Evde bulunan ilaçları tekrar kullanmak istediklerinde %72,7'sinin hastalığa uygunluğa, %67,3'ü son kullanım tarihinin dolmamış olmasına, %28,2'si ambalajının bozulmamış olmasına ve %5,5'inin ise hiçbir şeye dikkat etmedikleri saptanmıştır.

Katılımcıların %43,6'sının evde ilaç bulundurmadığı, %32,7'sinin 1-5 kutu, %7,3'ünün 6-10 kutu, %16,4'ünün ise 10 kutudan fazla ilaç bulundurdukları saptanmıştır. Evinde ilaç bulunduran %57,4'lük yaşlı hasta grubunun evde bulundurdukları ilaçların bir yıl içerisinde ne kadarını attıkları sorulduğunda; eğitim durumuna göre okur-yazar olanlar ile olmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ( $p=0,047$ ) ancak diğer demografik değişkenlerin kendi içerisinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediği saptanmıştır.

Katılımcıların %63,6'sının ilaçlarını oda sıcaklığında muhafaza ettikleri saptanmıştır. İlaçların buzdolabında saklama değişkeni analiz edildiğinde 60-65 arası yaş dağılımına sahip hastaların bu yöntemi daha fazla kullandığı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0,020$ ). Eğitim durumu ile ilaçların saklanma koşulları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde ise eğitim durumu lise ve üzeri hastaların tümünün ilaçlarını oda sıcaklığında muhafaza ettikleri saptanmış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0,025$ ). Ailede sağlık çalışanı olması ile ilaçların saklanma koşulları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde ise eczacı yakını olanların ilaçlarını oda sıcaklığı koşullarında muhafaza etmeleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0,019$ ). Katılımcıların ilaçları saklama durumu ile ilgili verilerin sosyo-demografik değişkenlere göre analizinin sonuçları tablo halinde sunulmuştur (Tablo 3).

**Tablo 3.** Sosyo-ekonomik değişkenler ve ilaçlarını saklama koşulları

Demografik Özellikler		İlaçlarını Saklama Koşulları							
		Buzdolabında		Oda Isısı		Söylenen		Total	P
		n	%	n	%	n	%	n	
<b>Yaş</b>	60-65	20	58	14	41.2	0	0	34	
	66-70	6	22.2	21	77.8	0	0	27	
	71-75	7	30.4	16	69.6	0	0	23	<b>P=0.020</b>
	76-80	3	15.8	15	78.9	1	100	19	
	80 Üstü	3	42.9	4	57.1	0	0	7	
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	29	40.8	41	57.7	1	100	71	P=0.194
	Erkek	10	25.6	29	74.4	0	0	39	
<b>Eğitim</b>	Oku. Yazma Yok	8	47.1	8	47.1	1	0	17	
	İlköğretim	31	38.8	49	61.3	0	0	80	
	Lise	0	0	7	100	0	0	7	<b>P=0.025</b>
	Yükseköğretim	0	0	6	63.6	0	0	6	
<b>Ailede</b>	Doktor	5	12.8	9	12.9	0	0	14	
<b>Sağlık</b>	Eczacı	1	2.6	6	8.6	1	100	8	<b>P=0.019</b>
<b>Çalışma</b>	Hemşire-Ebe-Sağ. Mem.	3	7.7	9	12.9	0	0	12	
	Yok	30	76.9	46	65.7	0	0	76	
<b>Yaşam yeri</b>	Şehir	19	48.7	50	71.4	1	100	70	
	İlçe	2	5.1	2	2.9	0	0	4	P=0.364
	Köy	17	43.6	16	22.9	0	0	33	
	Yurt Dışı	1	2.6	2	2.9	0	0	3	
<b>Gelir</b>	Çok Düşük Gelir	9	23.1	3	4.3	0	0	12	
	Gelir Giderinden Az	25	64.1	55	78.6	1	100	81	
	Gelir Giderine Eşit	4	10.3	9	12.9	0	0	13	P=0.146
	Gelir-Giderinden Yüksek	1	2.6	3	4.3	0	0	4	

Tavsiye ile ilaç kullanılıp kullanılmaması durumu sorgulandığında ise katılımcıların %84,5' nin tavsiye üzerine ilaç kullanmadığı saptanmıştır. Lise ve üzeri okul mezunlarının hiçbirisi tavsiye ile ilaç kullanmazken, okuryazar olmayanların yaklaşık yarısının

tavsiye ile ilaç kullandıkları saptanmıştır. Yapılan lojistik regresyon analizinde okur-yazar olmayanların, okur-yazar olanlara göre 6,748 kat (GA:1,713-26,581) daha fazla tavsiye üzerine ilaç kullandıkları saptanmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4.** Okuryazar Olmayan Bireyler ve Okur Yazar olanlar arasındaki regresyon analizi (n=110)

	Sig.	Exp(B)
Tavsiye ile ilaç kullanır mısınız?	<0.001	11.098
İlaçlarla birlikte tüketilmemesi gereken yiyeceklerle ilgili bilgilendirmenin yapıp yapılmadığı?	0.139	0.411
Nezle, grip vbg. hastalıklarda antibiyotik kullanır mısınız?	0.399	0.727
Saklama koşulları olmayan ilaçları nerede muhafaza edersiniz?	0.092	0.321
Constant	0.609	2.391

Gribal enfeksiyon varlığında katılımcıların %81'inin ilaç kullanmadığı saptanmıştır. 60-70 yaş arasındaki katılımcıların yaklaşık üçte biri gribal enfeksiyon varlığında antibiyotik kullanırken, 70 yaş üzeri katılımcıların tamamının reçetesiz antibiyotik kullanmadıkları saptanmış olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,025).

Katılımcıların ilaçlarla birlikte tüketilmemesi gereken yiyeceklerle ilgili bilgi alma durumu değerlendirildiğinde %71,8'inin ilaçlarla birlikte tüketilmemesi gereken yiyecek ve içeceklerle ilgili bilgi aldıkları saptanmıştır. Okur-yazar olmayanların %50'den fazlası bu konu ile ilgili eğitim almadıkları saptanmış olup, bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,049).

Katılımcıların reçetelerindeki ilacın muadilini kabul etme oranı %27 olarak saptanmıştır. Katılımcılardan ilkokul mezunu ve okur-yazar olmayanların muadil ilaçları büyük bir oranda kabul etmedikleri, lise ve yüksek okul mezunlarının ise yaklaşık %50'sinin kabul ettikleri saptanmış olup, sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,037). Ailesinde sağlık çalışanı olanlarda da muadil ilaç kabul etme oranı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,014).

#### 4. Tartışma ve Sonuç

Akılcı ilaç kullanımı diğer adıyla rasyonel farmakoterapi; doğru tanının konması, sorununun detaylı tanımlanması, amaç ve

etkinliği kanıtlanmış (güvenilir) tedavinin verilmesi, uygun bir reçete düzenlenmesi, hastaya tedaviyle ilgili detaylı bilgi verilmesi, tedavinin sonuçlarının değerlendirilmesini içeren sistematik bir yaklaşımı içermektedir (9,10). İlaç kullanımı ülke ekonomisi için önemli bir yere sahip olup, özellikle bu konu ile ilgili durum tespit çalışmalarına gereksinim vardır. Yapılan çalışmalar AİK'nın önemini ortaya koymuştur. Bizde bu konu ile ilgili detaylı bir literatür taraması sonucu ülkemizin sosyo-ekonomik ve kültürel özelliklerini de göz önüne alarak bir anket formu hazırladık. Bu çalışmadaki amacımız; yaşlı hastalarda AİK ile sosyo-ekonomik değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır.

Yapıcı ve ark. (11) yaptıkları çalışmada; katılımcıların %37'sinin kullanmadıkları ilaçları evde bulduklarını ve doktor tavsiyesi olmadan ilaç kullananların yarısı kendi bilgileri doğrultusunda diğer yarısının da ailesinin, çevresindekilerin ve en az oranda eczacının önerisi ile ilaç kullandığını bildirmişlerdir. Özçelikay ve ark. (12) yaptıkları çalışmada ise katılımcıların %56,6'sının hastalandıklarında hekime başvurduklarını, %75,5'inin sağlık personeli dışında birisine başvurduklarını bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda ise katılımcıların %56,4'ünün evde ilaç bulduklarını ve hastalandıklarında %72'sinin sağlık personeline başvurarak ilaç kullandıklarını, geri kalanların ise tanıdıklarına veya kendi başlarına ilaç

kullandıkları saptanmıştır. Bu oranlar bizim hasta gurubumuzun evde bulundurulan ilaçları daha akılcı bir şekilde kullandığını ortaya koymuştur.

Yine Yapıcı ve ark. (11) yaptığı çalışmada katılımcıların %31,3'ünün eczaneden reçetesiz ilaç aldığını ve bu ilaçların da çoğunlukla (%90,4) ağrı kesici olduğunu bildirmişlerdir. Önder ve ark.(13) yaptıkları çalışmada katılımcıların %57,8'inin ağrı kesicileri reçetesiz aldıklarını bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda katılımcıların %35,5'inin gerekli olabileceğini düşünerek endikasyon olmadığı halde ilaç yazdırdığı ve bu yazdırdıkları ilaçların %34,5'inin analjezik olduğu saptanmıştır. Tüm bu çalışmalar analjezik ilaçların reçetesiz alındığını veya ileride gerekli olabileceği düşüncesiyle reçetelere yüksek bir oranda eklendiğini göstermektedir. Bu konu ile ilgili kamu spotu gibi uygulamalar ile toplum bilinçlendirilmeli ve analjezik ilaçların kullanılmasına yönelik gerekli düzenlemelerin yapılmasına ihtiyaç vardır.

Göçgeldi ve ark. (14) yaptıkları çalışmada katılımcıların %88,4'ünün ilaçların son kullanma tarihine dikkat ettiklerini bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda ise bu oran %67,3 olarak saptanmıştır. Bu oranların yüksek düzeyde olduğu ve konu ile ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu değerlendirilmiştir. Öneri olarak ilaç kutularının üzerinde son kullanım tarihleri belirgin ve dikkat çekici bir şekilde yerleştirilebilir. Yine bu çalışmada katılımcıların %42,9'unun ilaçlarını ecza dolabında veya özel bir çekmeceye sakladıkları, %42,2'sinin ilaçlarını buzdolabında sakladıklarını ve bu ilaçların bir bölümünün soğuk zincire uyumlu olması sebebiyle bu şekilde sakladıklarını belirtmişlerdir (14).

Belçika'da yapılan başka bir çalışma ise katılımcıların %30'undan fazlasının ilaçları saklama koşullarına uygun olmayan bir şekilde muhafaza ettiklerini ortaya koymuştur (15). Bizim çalışmamızda ise katılımcıların; üzerinde saklama koşulları yazılı olmayan ilaçların %35,5'ini buzdolabında, %63,6'sını oda sıcaklığında muhafaza ettikleri

saptanmıştır. 60-65 yaş aralığındaki katılımcıların ilaçları buzdolabında saklamaları ve diğer yaş gurubundaki katılımcıların ilaçları oda sıcaklığında muhafaza etmeleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Eğitim durumu lise ve üzeri katılımcıların tümünün ilaçlarını oda sıcaklığında muhafaza etmeleri ile okuma yazması olmayan ve ilköğretim mezunu katılımcıların bir bölümünün ilaçlarını buzdolabında muhafaza etmeleri de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Ailesinde sağlık çalışanı eczacı olanların oda sıcaklığında ilaç muhafazası yapmaları ve diğer gruplarda buzdolabında ilaç muhafaza etmeleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,019).

Özçelikay ve ark. (12) yaptığı çalışmada katılımcıların %24,5'i kendisinin kullandığı bir ilacı başkasına da önerdiği, Göçgeldi ve ark. (14) çalışmasında ise %3,5'inin arkadaşlarının tavsiye ettikleri ilaçları reçete ettirmek için doktora gittikleri bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda ise katılımcıların %9,1'i tanıdıklarına ilaç tavsiyesinde buldukları, %15,5'i tavsiye üzerine ilaç kullandıkları veya reçete ettirdikleri saptanmıştır. Eğitim durumu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,001). Lise ve üzeri okul mezunları hiç biri tavsiye üzerine ilaç kullanmazken, okur-yazar olmayan hastaların yaklaşık yarısının tavsiye üzerine ilaç kullandıkları saptanmıştır. Yapılan lojistik regresyon analizinde okur-yazar olmayanların, okur-yazar gruplara göre 6,748 kat (GA:1,713-26,581) tavsiye üzerine ilaç kullandıkları saptanmıştır.

Çalışmamızın dikkat çeken sonuçlarından bir diğeri ise katılımcıların gribal enfeksiyon varlığında ilaç kullanıyor musunuz? sorusuna %81 gibi yüksek bir oranda hayır cevabı vermeleridir. 60-70 yaş arasındaki katılımcıların yaklaşık üçte biri gribal enfeksiyon varlığında antibiyotik kullanırken, 70 yaş üzeri katılımcıların yaklaşık tamamı reçetesiz antibiyotik kullanmamaktadır. Bu sonuçlara göre yaş kriteri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,025). Sağlık ocağına başvuran bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada ise katılımcıların %6,2'sinin muayene olmadan antibiyotik yazdırmak istedikleri bildirilmiştir(16). Bizim



çalışmamızda ise katılımcıların sadece %3,6'sı gerekli olabileceğini düşüncesi ile antibiyotik yazdırdıklarını belirtmişlerdir.

Altıntaş ve ark. (17) yaptığı bir çalışmada katılımcıların %6,9'unun herhangi bir sağlık sorunu olmadığı halde muayene olmadan evlerindeki ilaçlarla kendilerini tedavi etmeye çalıştıklarını saptamışlardır. Benzer bir şekilde bizim çalışmamızda da bu oran %6,4 olarak saptanmıştır.

Özkan ve ark. (18) yaptığı çalışmada katılımcıların %26,6'sının doktorun önerdiği ilaçları kullanılması gereken süreden önce kestiği, Göçgeldi ve ark. (14) yaptığı çalışmada ise katılımcıların ilaçları tarif edildiği gibi kullanılmama oranının %61,6 olduğu bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda ise katılımcıların %53,6'sı doktorun reçete ettiği ilaçları uygun sürelerde kullandığı saptanmıştır. Çalışmamızda katılımcıların %46,4'ünün ilacın kullanımıyla ilgili bilgileri ve olası yan etkileri prospektüsten öğrendiği ve yan etkilerle karşılaştığında %80,9'unun doktora başvurduğu saptanmıştır. Yine Göçgeldi ve ark. (14) yaptıkları çalışmada katılımcıların %52,5'inin ilaç kullanımı ve yan etkilerle ilgili yeterli bilgilendirilmediklerini bildirmişlerdir.

Çalışmamızda katılımcıların %71,8'inin ilaçlarla birlikte tüketilmemesi gereken yiyecek ve içecekler hakkında bilgi aldıkları

saptanmış olup okur-yazar olan ve olmayan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p=0,049). Bu konunun önemli olduğunu ve hastaların bilgi almak istemelerine bakılmaksızın reçete eden doktorlar ve hemşireler tarafından düzenli olarak bilgilendirme yapılması gerektiği düşünülmektedir.

AİK'nın göstergelerinden birisi olan reçete edilen ilacın muadilini kullanma oranı çalışmamızda %27 olarak bulunmuştur. Muadil ilaç kullanma oranı okur-yazar olma ve eczacı yakını veya tanıdığı olan katılımcılar arasında yüksek olduğu saptanmış ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,014).

Çalışmamıza göre AİK konusunda olumlu anlamda en etkili faktörün eğitim düzeyi olduğu ortaya çıkmıştır. Hastaların çoğunun evlerinde ilaç bulundurmada olduğu saklama koşulları, kullanım ve yan etkileri ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığı bulunmuştur. Bu alanda yapılan çalışmaların etkili olduğu görülse de farkındalık yaratmaktan uzak olduğu değerlendirilmiştir.

İlaçlar hakkında, hastaların anlayabilecekleri biçimde ve uygun seviyede bilgi verilmesi önemlidir. Özellikle en önemli sorunlardan birisi olan reçetesiz ilaç kullanımının önüne geçilmeli ve bu konuda gerekli kanuni düzenlemelerin yapılması önerilmektedir

## KAYNAKLAR

1. Ageing. <http://www.who.int/topics/ageing/en/> Erişim Tarihi: 05.04.2014.
2. Pehlivan S, Karadakovan A. Yaşlı Bireylerde Fizyolojik Değişiklikler Ve Hemşirelik Tanılaması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013, 2: 385-395.
3. Wolff JL, Starfield B, Anderson G. Prevalence, Expenditures, and Complications of Multiple Chronic Conditions in the Elderly. *Archives of Internal Medicine*, 2002, 162: 2269-76.
4. Arslan Gürol G, Eşer İ. Yaşlıların Kendi Kendine İlaç Kullanımına Uyumu ve Hemşirenin Rolü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2005, 21: 147-157.
5. Ağırbaş K, Şenses M. Kocaeli Huzurevinde Kalan Yaşlıların İlaç Kullanma Durumlarına Genel Bakış. Hemşirelik Forumu, 2003, 6: 11.
6. Elliott RA. Problems With Medication use in the Elderly: An Australian Perspective. *Journal of Pharmacy Practice*, 2006,36:58-66
7. [www.husep.hacettepe.edu.tr/belgeler/gumusel%20sunum.01.Pdf](http://www.husep.hacettepe.edu.tr/belgeler/gumusel%20sunum.01.Pdf) [Erişimtarihi: 18.02.2009].
8. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü "Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hekimler için Yaşlı Sağlığı Tanı ve Tedavi Rehberi" 2010
9. De Vries TPGM, Henning RH, Hogerzeil HV, Fresle DA. Guide To Good Prescribing A Practical Manual. World Health Organization, Geneva, 1997.

10. Hogerzeil H. Promoting Rational Prescribing: and international Perspective. *Br J Clin Pharmacol* 1995; 39: 1-6.
11. Yapıcı G, Balıkcı S, Uğur Ö. Birinci Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuranların İlaç Kullanımı Konusundaki Tutum ve Davranışları. *Dicle Tıp Dergisi* 2011;38:458-65
12. Özçelikay G. Akılci İlaç Kullanımı Üzerinde Bir Pilot Çalışma. *Ankara Ecz Fak Der* 2001;30: 9-18.
13. Özkan S, Özbay OD, Aksakal FN Ve Ark. Bir Üniversite Hastanesine Başvuran Hastaların Hasta Olduklarındaki Tutumları ve İlaç Kullanım Alışkanlıkları. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bul* 2005;4:223-37
14. Önder E, Koçia O, Öztürk S, ve Ark. Yunus Emre Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 18 Yaş ve Üstü Bireylerin Ağrı Kesici Kullanımı ve Bu Konudaki Bazı Bilgilerinin Saptanması. *Toplum Hekimliği Bülteni* 2002;1. Ulaşılabileceği Adres: [www.thb.hacettepe.edu.tr/arsiv/2002/Sayi\\_1/Baslik2.Pdf](http://www.thb.hacettepe.edu.tr/arsiv/2002/Sayi_1/Baslik2.Pdf)
15. Göçgeldi E, Uçar M, Açikel CH, Ve Ark. Evlerde Artık İlaç Bulunma Sıklığı ve İlişkili Faktörlerin Araştırılması. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2009; 8: 113-8.
16. De Bolle L, Mehuys E, Adriaens E, Remon JP, Van Bortel L, Christiaens T. Home Medication Cabinets and Selfmedication: A Source of Potential Health Threats. *The Annals of Pharmacotherapy* 2008;42:572-79
17. Saygun M, Çakmak A, Ulu N. Kırıkkale İli Merkez Sağlık Ocağında Hastaların Başvuru Amaçları ve İlaç Tüketim Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum*. 2006; 16: 47-53.
18. Altıntaş H, Beyhun E, Aykun G Ve Ark. Emine Fahri Uçar AÇSAP 13 Merkezi Bölgesinde Yaşayan 15-49 Yaş Evli Kadınların Aile Planlaması Hakkında Bazı Bilgi, Görüş ve Davranışları, 3. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi, Nisan 2003, Kongre Kitabı, 217
19. Özkan S, Özbay OD, Aksakal FN, İlhan MN, Aycan S. Bir Üniversite Hastanesine Başvuran Hastaların Hasta Olduklarındaki Tutumları ve İlaç Kullanım Alışkanlıkları. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bul* 2005: 4: 223-37